

精神病院スタッフのブログを精神病院で働いた経験のある2人の専門家に読んでもらいましたところ、次のような反応がありましたので、抜粋して、はりつけますね。

★私も数年前までは、こうした現状にほとんど何の疑問も持っていませんでした。

本当に精神科病棟は恐ろしい世界です。入院している人にとっても、そこで働いている人にとっても。

「良いことをしたい」「精神障害者の人に尽くしたい」と思って就職した人の意識を、徐々に変えていってしまいます。

昔の私と同じように精神科病棟で一生懸命に仕事をしているうちに、倫理的な基準がずれていってしまい、「よかれと思ってとんでもないことをしてしまっている人」がたくさんいるはずですよ。

★ええ、これが実態です。

決して表には出てこないこれが真実なのだと思います。

私も1年間、精神科病院の認知症病棟に専従で勤務したことがありますのでよくわかります。

どの内容も大変重い内容ですが、その中から特に心にずしんときたものを再掲しつつ述べます。

◆「時々どうしてもだか分からないのに、保護室に入れられてしまう患者さんがいます。それは例えば看護師（特に男性の）が、ストレスを抱えているとその矛先を患者さんに向ける訳です。わざと患者さんを不穏にさせて怒らせて「暴言・暴力」と別のスタッフや医師に伝えるのですね。

「関連書類は、立派に書く訳です。自分に落ち度がないように。」

⇒ そうです。すべてを「症状」と見てしまう恐ろしさですね。

「暴言」「暴力行為」があるという理由での身体拘束は、日常茶飯事です。何故怒っているのか？という問いがないわけです。そしてそれを「不穏」とか「多動」という言葉に翻訳してカルテに書けば法的にも身体拘束が正当化されます。

◆「閉ざされた空間で、楽しめるものは全部取り上げられて、思い出の品物どころか花ひとつもないのです。」

⇒ そうです。そんな感じのところはまだ多いと思います。

◆「ホールに車椅子で座っていらっしゃる患者さんの多くが、つなぎ服で車椅子に身体拘束されてテーブルに付いていました。」

⇒ 精神科病院における身体拘束が、2003年に5109人だったものが、2011年は9254人までさらに増え、2003年比1.8倍になっています。しかし、この中にはブログにあるような「車椅子に身体拘束」は十分反映されていません。というか入っていないものが沢山あります。何故なら、日精協と旧厚生省間の疑義照会に対する回答で「寝たきり予防や食事のために移乗させたり、車椅子での移動の際の車椅子からの転落・すり落ち防止のためのベルト等を使用することは、身体拘束に当たりません。ただし、恒常的にベルトで固定する場合には身体拘束に当たります」などと実質的にどうにでも判断できるいい加減な取り決めをし、これを「精神保健実務マニュアル」などとして日精協会員病院に配布しているからです。